274 958

RAPPORT DE M. LE DOCTEUR GUILLAND FILS

SUR

LES ÉTUDES MÉDICALES

FAITES DANS LES ASILES D'ALIÉNÉS

LES MIEUX ORGANISÉS DE FRANCE, D'ALLEMAGNE ET DE SUISSE

par M. le Docteur FUSIER.

Dès le jour où la munificence du général de Boigne vint déterminer la création d'un établissement spécial en faveur des aliénés de la Savoie, les hommes généreux et éclairés placés à la tête de cette œuvre ont lutté sans relâche contre les difficultés absolues et les obstacles locaux, afin de lui assurer une direction médicale à sa hauteur , afin de faire profiter le Médecin et l'Asile des fruits et de l'expérience des autres nations.

En 1829, l'Administration engage le docteur Dianand à visiter en France les établissements d'aliénés; mais, à cette époque, nos voisins n'avaient pas encore d'Asile propre à servir de modèle. En 1843, le docteur Duclos entreprend à son tour un voyage scientifique. Mais cette fois « les Asiles d'aliénés se sont multipliés en France, et la science des affections mentales prête à l'architecture qui dirige leurs constructions, ses lumières et son expérience. Elle s'efforce, d'intelligence avec elle, de faire prévaloir dans leur distribution particulière , cette pensée médicale qui a fait dire à Esquirol qu'*une maison d'aliénés doit être le premier instrument de guérison de la folie.* »(Duclos, *Etudes*....) Cette fois aussi, lassée des sacrifices inutiles où l'entraînait indéfiniment

l'illusion fatale de l'homme de l'art consulté en 1827, l'Administration était convaincue des inconvénients majeurs de la situation du Betton, et songeait à élever un nouvel établissement. Cette circonstance donnait au voyage de Duclos le puissant intérêt de l'opportunité. Ajoutez que Duclos réunissait à un haut degré toutes les qualités les plus désirées dans le médecin aliéniste. Un tel concours de circonstances produisit les *Etudes médicales sur quelques Etablissements d'aliénés de France,* ce livre que les progrès ultérieurs de la science ne vieilliront pas.

Mais Duclos ne pouvait résister longtemps à ce travail fébrile, à cette poursuite incessante de son but, qui consumaient son organisation minée déjà, comme celle de son prédécesseur, par les affections intermittentes du Betton. Il succombait en 1852, au moment où son rêve de dix années allait s'accomplir, où, traduite par M. l'architecte Dénarié, avec le dévouement d'un bon citoyen, avec la modestie et la patience du vrai talent, sa pensée allait se réaliser dans la plaine de Bassens. En disant adieu à ses chers aliénés, à ses plans, à ses amis, Duclos désignait son successeur à la confiance de l'Administration. Fidèle à ce dernier témoignage de dévouement, celle-ci invitait le docteur Fusier à compléter ses études médicales auprès des aliénistes français.

Le 29 juillet 1854, notre jeune confrère soumettait à l'Administration le résultat de ses recherches en France, en Allemagne et en Suisse, sur les *dispositions d'intérieur* d'un Asile d'aliénés. A cet ordre de considérations se limitait en effet la tâche du docteur Fusier. Le plan général était adopté; il était en voie d'exécution, l'emplacement choisi venait assurer sa supériorité sur les meilleurs Asiles de l'étranger. Circonscrite ainsi, la mission du docteur Fusier était encore suffisamment grande : la manière dont il l'a remplie justifie, à notre avis, le choix dont l'Administration l'a honoré. Attentif à la double destination de l'Asile de Bassens, il n'a pas borné ses investigations aux établissements

publics les plus renommés : il les a étendues aux maisons particulières pour les malades de la classe riche. *Ses Etudes* concourront, avee les voyages et les publications de MM. Duclos et Dénarié, à réunir à Bassens ce qu'offrent de mieux Auxerre, Maréville, Rouen, Nantes, Illenau, Stephansfeld, Bâle, Préfargier, Berne, Genève, etc., moins les imperfections révélées par l'expérience dans ces divers Asiles.

« Trouver les dispositions matérielles et morales qui traduisent » le mieux dans l'intérieur d'un Asile la pensée médicale qui doit » présider à la tenue et au traîtement des aliénés, » tel a été le programme du docteur Fusier. Il s'est réservé de parler de la *tenue morale* lorsque l'Asile sera habité. Ce premier rapport traite des *dispositions matérielles*, c'est-à-dire des portes et des fenêtres, de la literie, des latrines, des bains, des cellules et du chauffage. Nous ne pouvons ici suivre l'auteur à travers tous ces importants détails; mais nous allons en extraire les principes qui l'ont guidé dans leur appréciation.

Lorsque les écrits de Daquin, Pinel, Esquirol surtout, et autres, eurent amené la création d'une *architecture aliéniste*, on fut d'abord naturellement porté à exagérer un peu l'appropriation des plus petits détails de la construction à la nature des hôtes qu'elle devait recevoir. L'enthousiasme, les dispositions individuelles que certains aliénistes apportaient dans cette partie de leur art, produisirent un luxe minutieux de précautions matérielles destinées à prévenir les évasions, les suicides et les blessures....Appréciant mieux les moyens mécaniques de prévention, et surtout les tendances des aliénés et les exigences de leur traitement, les maîtres posent aujourd'hui en principe (1) « qu'une

(1) M. Morel, médecin de Maréville, dont on connaît l'intéressante correspondance avec Mgr Billiet sur le crétinisme, publiée dans les *Annales méd. psycol.* (1854).

surveillance intelligente, douce et active, offre plus de garanties et plus de chances que les plus ingénieux appareils, qu'aucune disposition matérielle ne la remplacera jamais complètement.» Un autre axiome, c'est que « l'on éloigne du malade une somme » d'autant plus grande de conception délirante, que le milieu » dans lequel on le place le rappelle davantage à sa vie anté- » rieure, et que son habitation à l'hospice ne diffère de celle qu'il » avait en famille que par la régularité du service, par le per- » sonnel qui la compose, et par l'élément moral qui en fait l'âme.» (Docteur Fusier.) Les moyens propres à suppléer dans certaines limites la surveillance, sont réservés pour les cas exceptionnels ou transitoires où elle serait inutilement onéreuse. Ils se retrouvent dans la disposition des *cellules de sûreté*, et encore le nombre de celles-ci tend-il à se restreindre de plus en plus avec celui des cas où leur emploi est jugé nécessaire. L'Asile de Bassens, par sa conception générale et par son organisation intérieure, réalisera dans un heureux tempérament la combinaison des deux ordres d'idées que nous venons de signaler.

Réduites ainsi par le docteur Fusier à leur juste valeur, les diverses questions traitées dans son mémoire n'en conservent pas moins une importance qui les fera lire avec avantage et plaisir par tous ceux que leur profession ou leurs charges rendent attentifs à ces détails pratiques. Leur exposition nous suggère les observations suivantes.

Tenant compte du genre de population auquel est destiné l'Asile, M. Fusier adopte sagement, comme système général, les *privés* isolés des pavillons, à cheval sur le saut-de-loup des préaux. Nous croyons que, pour les cas où la surveillance est utile, elle sera plus efficacement et plus convenablement exercée à l'insu de l'aliéné, à travers un judas, et de l'intérieur d'une guérite centrale autour de laquelle se grouperaient les cabinets, au lieu d'être pratiquée ostensiblement et par le vestibule. Nous croyons

aussi qu'il ne faut pas de milieu entre le système franchement rustique d'Auxerre et le système perfectionné des appartements confortables : nous placerions donc les lunettes au niveau du sol, qui serait légèrement déclive vers elles, et recouvert de *ciment de Grenoble* préférablement aux *dalles*. Nous ne considérons pas comme aussi difficile qu'on l'a supposé, d'éviter les émanations dont nous avons pu, comme notre confrère, constater le désagrément à Illenau. On y parvient par la combinaison de soupiraux d'aspiration et de prises d'air en rapport, par des courants établis régulièrement entre une double porte qui forme tambour, par les coupe-vent adaptés à la cuvette, etc.

« Les *baignoires* destinées aux agités doivent écarter par leur solidité toute idée de tentative pour en sortir : il est bon qu'elles ne soient pas sonores, et qu'elles soient enfoncées à moitié dans le sol.... » Ces indications seront remplies par le *ciment*, aussi bien et plus économiquement que par le *marbre*. Le *couvercle* ne devant pas ramener la vapeur vers la tête du malade, on a conseillé de nombreuses petites ouvertures pour la faire échapper ; mais l'inconvénient ne sera complètement évité, qu'en donnant au couvercle une inclinaison sensible de la tête vers les pieds, où la vapeur trouvera un dégagement. Pour le sol des salles de bains, nous croyons que là aussi les derniers essais ont résolu la question en faveur du *ciment*, de préférence aux dalles et à l'asphalte; c'est la substance qui *gode* le moins, qui est moins chère, et se prête plus aisément à la déclivité et aux rainures propres à hâter l'écoulement de l'eau. Quant aux *tuyaux*, leur place la plus favorable à une surveillance continue et aux réparations, serait à notre avis, non sous le plancher, mais noyés à demi dans un sillon pratiqué le long de la muraille. Les *robinets* seront inaccessibles au malade; ils s'ouvriront et se fermeront au moyen d'une clef, et l'eau arrivera dans la baignoire par des orifices non saillants pratiqués vers les pieds. Nous avons eu l'avantage de

converser plusieurs fois avec M. le docteur Parchape, durant son séjour aux eaux d'Aix en 1853 : les dangers provenant des irrégularités de température de l'eau ne peuvent être complètement conjurés par aucun système mécanique de prévention, mais bien par la surveillance, qui est ici plus indispensable qu'ailleurs. Un *trop plein* sera toujours avantageux.

Le chapitre relatif aux *cellules de sûreté* nous suggère une demande : N'y aurait-il pas avantage à ce que le surveillant, qui observe l'aliéné en cellule au moyen du judas, pût en certain cas lui adresser un ordre ou un avertissement, sans cesser d'être invisible ? L'établissement de *porte-voix*, tant à cette intention que pour le service, est une question qui rentre sans doute dans le second mémoire où M. Fusier traitera de l'administration et de la surveillance. Mais si l'on devait adopter les porte-voix de service selon le système genevois appliqué et perfectionné à Alexandrie, il conviendrait de l'avoir prévu dès à présent.

Les *calorifères à air chaud* ne sont pas seulement le mode de chauffage le plus économique, le plus efficace, le meilleur, en un mot : ils sont en outre le seul système qui fournisse en même temps une *ventilation* complète. Aussi, en partageant la prédilection de M. Fusier, nous eussions aimé qu'il fût entré dans quelques développements sur l'importante question de la *ventilation* prévue au reste par M. l'architecte (*Notice descriptive sur la maison de santé de Bassens*). Au pénitencier d'Albertville, on a établi après coup, et par suite dispendieusement, un appareil de ventilation qui semble résumer ce qu'il y a de mieux en ce genre. Les tuyaux du calorifère apportent l'air neuf (froid ou chaud selon la saison) au niveau du *sous-pied*. A l'extrémité opposée de la pièce, règne dans toute la hauteur de la paroi une cheminée d'appel munie d'un orifice au niveau du sol et d'un autre sous le plafond. En été, l'air usé s'échappe par la bouche supérieure, vers laquelle il monte à mesure qu'il s'échauffe. En hiver, au

contraire, la soupape d'en haut reste fermée, parce que l'air qui arrive chaud gagne de suite la partie supérieure de la salle, et s'en échapperait incontinent, tandis qu'il ne doit ressortir que par l'issne inférieure, à mesure qu'en se refroidissant il redescend du plafond, renouvelant et réchauffant ainsi toute l'atmosphère de la pièce.

Au reste, une question préalable domine cette discussion : les *calorifères* offrent un avantage incontestable dans toute construction disposée de manière qu'un seul foyer produise et mette en circulation le calorique nécessaire à l'édifice entier. Lors, au contraire, qu'il faudrait comme à Bassens, les multiplier, nul doute que les frais d'établissement seront sans rapport avec l'économie de combustible, insignifiante sans l'unité de foyer. Il est donc probable que, eu égard aux bonnes qualités thermométriques de Bassens, et aux conditions individuelles de la généralité des aliénés, tenant compte d'autre part des pièces qui n'ont pas besoin d'être chauffées ou ventilées extraordinairement, et de celles qui le seront de préférence par des cheminées ordinaires. ou des thermosyphons-ventilateurs, l'emploi des calorifères y sera assez restreint.

En commençant son rapport, le Dr Fusier disait : « Quoique » je sois profondément persuadé que, dans un Asile d'aliénés, » il n'y ait pas jusqu'au plus petit détail qui ne doive offrir la » réalisation d'une pensée médicale, et qui, par cela même, ne » doive être un sujet d'étude; cependant, Messieurs, j'ose vous » prier de croire que cette étude n'a pas été faite au préjudice » de celle de l'aliénation mentale. Je pouvais puiser à de trop » bonnes sources pour ne pas chercher à retirer le plus grand » avantage des excellentes leçons que l'on me prodiguait... » Le *Relevé statistique décennal de l'Asile du Betton de 1844 à 1854*, joint aux *Etudes*, montre que l'auteur n'a rien négligé dans ses voyages pour utiliser de toute manière ce qu'il voyait et entendait.

Saine appréciation des conditions hors desquelles les données statistiques n'ont aucune valeur, exposition franche de ces conditions telles que l'Asile du Betton et la législation sarde sur les aliénés nous les fournissent; voilà ce qui distingue le relevé dont nous allons tirer quelques citations.

1° Des chiffres du Betton, comme de ceux de l'Asile de Turin et des autres, il ressort que les chances de guérison diminuent rapidement à mesure qu'on s'éloigne de l'invasion. Les guérisons représentent 1/3 durant le premier trimestre de la maladie; elles ne sont que de 1/4 durant le deuxième, de 1/5e durant le quatrième, de 1/10e plus tard. Au Betton, « les 7/10es des ad» missions se font dans des conditions à n'offrir presque plus de » chances de guérison. Ce n'est souvent que plusieurs années » après l'invasion que les malades nous sont adressés... »

Le rapport des dimensions du nouvel Asile avec les besoins du pays fera disparaître une des causes de ce retard. Une autre cessera par la création d'un quartier destiné à recueillir *provisoirement* les aliénés dès l'instant où leur famille, ou bien l'autorité, a réclamé leur détention, jusqu'à ce que leur admission définitive puisse être prononcée. C'est à l'Asile que doit se passer cette prévention, et non dans les prisons judiciaires, impropres de toute façon à remplir un tel but. La réforme s'opérera facilement au moyen de conventions spéciales entre l'Administration de l'hospice et l'autorité supérieure. Et l'on verra disparaître enfin un abus monstrueux dont bien des fois nous avons été le spectateur impuissant durant notre service médical aux prisons de Chambéry.

Mais il restera à corriger, à créer, devrions-nous dire, la législation sur les aliénés, qui, de même que la législation sanitaire, n'existe pas chez nous. Il restera encore à remédier à l'incurie déplorable des parents et des autorités locales. « Je ne » crois pas exagérer, écrit M. Fusier, en affirmant que les 7/10es

» au moins des malades qui sont adressés à l'Asile, y sont envoyés dans le but de s'en débarrasser, et non point dans l'espoir d'une guérison, parce qu'avant de les placer, les parents ont usé toutes les ressources et mis en pratique des traitements qui, bien souvent, seraient plus propres à produire la folie qu'à la guérir. L'oubli dans lequel les parents, en général, laissent leurs malades, une fois admis à l'Asile, est une preuve irréfutable qu'ils y considèrent leur séjour comme le vestibule de l'autre vie... L'autorité locale ne sort de son inertie habituelle pour faire des démarches pour l'admission d'un aliéné, que lorsque ce dernier a gravement compromis la tranquillité publique; elle a besoin d'un avertissement dramatique pour pourvoir à la sûreté de l'aliéné et de la société... Les formalités administratives viennent presque légitimer cette inertie de l'autorité locale. Il est vivement à désirer, dans l'intérêt de nos malheureux aliénés, qu'une simplification s'accomplisse dans ce ressort administratif. MM. les administrateurs de l'Asile comprennent trop la nécessité de cette mesure pour ne pas solliciter de l'autorité supérieure un mode d'admission moins compliqué et plus expéditif. »

2° Si les guérisons sont plus rares chez nous par suite du retard des admissions et par les causes inhérentes à l'ancien Asile du Betton, les récidives sont favorisées « parce qu'après leur guérison, les malades, au sortir de l'Asile, sont pour la plupart sans protection et complètement abandonnés à eux-mêmes, souvent rebutés non-seulement par les étrangers, mais encore par leurs propres parents. Ils se trouvent dans une position plus triste que celle où ils étaient lorsque la maladie s'est primitivement déclarée. Une rechute alors est presque inévitable. A Paris, M. le Dr Falret, par une initiative aussi heureuse que charitable, a fondé la *Société de patronage* qui, depuis 1842, produit les plus beaux résultats. » L'esprit hautement

charitable et éclairé qui anime MM. les administrateurs, nous fait espérer que ce complément prophylactique de l'institution des aliénés suivra de près leur installation près de Chambéry.

3° La proportion des guérisons, plus forte au Betton parmi les hommes que chez les femmes, est justement attribuée à ce que les hommes y jouissent presque exclusivement du *travail des champs*. « Bien réglé, bien appliqué, convenablement dirigé » en un mot, c'est-à-dire *médicalement et scientifiquement*, ce tra- » vail constitue non-seulement le meilleur, le plus puissant, le » plus efficace des moyens à employer dans le traitement de la » folie, mais aussi le plus applicable et le plus approprié à toutes » les formes et à toutes les périodes de cette cruelle maladie, » sinon pour la *guérir toujours*, ce qui serait une prétention absur- » de, du moins *toujours* pour améliorer le sort et la santé des » malades. » Ce moyen, comme le remarque le Dr Fusier, trouve en Savoie une indication d'autant plus impérieuse que la grande majorité de la population de l'Asile est essentiellement agricole.

Le Dr Arthaud, médecin en chef des aliénés de l'Antiquaille à Lyon, infatigable dans sa lutte contre les désespérantes conditions de cet hospice, a obtenu depuis deux années de faire profiter ses malades du bienfait des travaux agricoles. Méfiances habituelles contre les innovations, objections tirées de l'ordre économique, dangers du moindre relâchement dans la surveillance, éloignement de la ferme, rien n'a arrêté M. Arthaud. Fort de son pieux dévouement et de sa conviction, il a triomphé de toutes les difficultés.

Les aliénés choisis partent de l'Antiquaille accompagnés d'un ou deux gardiens, et se rendent à la ferme du Perron, distante de plus de deux kilomètres. Dans un de nos derniers voyages, nous avons voulu être témoin de ce trajet et de la surprenante facilité avec laquelle il s'exécute. Nous avons suivi les aliénés dans leurs travaux; le plaisir qu'ils témoignaient y prendre, les

réponses laconiques qu'ils nous accordaient sans interrompre leur labeur, les nombreux détails sur lesquels le Dr Arthaud voulait bien appeler notre attention, tout, dans les visites que nous avons répétées au Perron et à l'Antiquaille, est venu compléter expérimentalement notre persuasion de l'immense portée du travail agricole appliqué aux aliénés.

MM. les administrateurs de l'Asile savoisien ont déjà pu apprécier les avantages de ce système au milieu même des miasmes du Betton ; ils l'introduiront largement à Bassens, dont l'atmosphère salubre et pure augmentera la salutaire influence des travaux rustiques. Plus heureux qu'à l'Antiquaille, qu'à Bicêtre, qu'à la Salpêtrière, le Dr Fusier va installer ses malades dans un Asile modèle, dont la conception fait la gloire de ses auteurs.

Rare bonheur ! Chambéry dut à Daquin, vers la fin du XVIIIe siècle, l'honneur de la priorité dans la renaissance de la médecine des aliénés. Au milieu du XIXe, grâce à une Administration aussi habile que zélée, grâce aux hommes dont elle a su féconder les talents, Chambéry possèdera dans l'Asile de Bassens la réalisation pratique la plus complète et la plus heureuse de l'architecture aliéniste (1).

Dr GUILLAND FILS.

(1) La question de la priorité de Daquin sur Pinel, soulevée par le docteur Caffe en 1838, ranimée en 1851 par la publication de la biographie de Daquin (Mém. de l'Académie royale de Savoie, 2e série, t. II), a obtenu en 1854 l'honneur d'un débat solennel dans la Société médicale d'Emulation de Paris. Grâce à MM. Brière de Boismont, Larrey, Caffe et autres confrères distingués, elle a été définitivement tranchée en faveur de notre modeste et savant compatriote. Et pour que l'aveu de son compétiteur complétât ce triomphe, le docteur Lacour, médecin adjoint des aliénés de Lyon, vient de me signaler, dans une lettre qu'on lira bientôt, les efforts tentés pour *enlever* tous les exemplaires de la première édition de la *Philosophie de la Folie*.